Depressione e dolore dopo il parto

Dott.ssa Roberta Anniverno
Responsabile Centro Psiche Donna, Ambulatorio Psichiatrico P.O.M. Melloni, ASST Fatebenefratelli-Sacco, Milano

Dott.ssa Roberta Anniverno
Depressione e dolore dopo il parto
Corso ECM su "Dolore, infiammazione e comorbilità in ginecologia e ostetricia", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 23 novembre 2022

Sintesi del video e punti chiave

La depressione post parto, nelle sue diverse manifestazioni, rientra nella più ampia categoria delle psicopatologie perinatali, che include sindromi molto diverse con esordio non solo nel puerperio, ma anche in corso di gravidanza. Ha un'incidenza, una sintomatologia, un esordio e una durata differenti a seconda che si parli di baby blues (i sintomi leggeri che spesso la donna percepisce nei primissimi giorni dopo il parto), depressione-ansia e psicosi post parto, la forma più grave e pericolosa. La depressione puerperale può affondare le radici nei mesi a volte difficili della gestazione e manifestarsi anche a un anno dalla nascita del bambino: è quindi importante che il ginecologo si informi sulle condizioni psichiche della donna lungo tutto l'arco di tempo che va dal concepimento allo svezzamento.

In questo video la dottoressa Anniverno illustra:

- come la depressione post parto (DPP) impatti non solo sulla salute psico-fisica della donna e sul suo rapporto con il neonato, ma anche sul tipo di attaccamento che il piccolo sviluppa con la madre, sul suo equilibrio comportamentale ed emotivo, e persino, anni dopo, sul suo rendimento scolastico e in generale sulle sue capacità cognitive;
- l'importanza di non sospendere le cure a una paziente psichiatrica quando questa manifesti il desiderio di un figlio, perché la maggior parte delle classi di psicofarmaci sono compatibili con un decorso sicuro della gravidanza;
- i fattori di rischio e protettivi previsti dal modello bio-psico-sociale della DPP messo a punto nel secolo scorso dallo psichiatra statunitense George Libman Engel;
- come il rapporto fra il dolore e la depressione post parto sollevi una serie di questioni di estremo interesse, ad alcune delle quali la letteratura internazionale offre risposte abbastanza consolidate: l'analgesia epidurale non riduce il rischio di DPP, ma può attenuare la prevalenza delle baby blues, che nel 20% dei casi evolvono in depressione conclamata; il tipo di parto non incide sul rischio di DPP, che sembra piuttosto dipendere dalla gravità del dolore acuto nei giorni successivi al parto, e dalla sua cronicizzazione; la sensibilità soggettiva al dolore correla in modo significativo con il rischio di DPP; un dolore severo già in gravidanza, e che non si attenui dopo il parto, è fortemente predittivo di DPP;
- come solo una stretta collaborazione interdisciplinare fra ginecologi, ostetriche e psichiatri garantisca una gestione efficace delle psicopatologie perinatali, anche in chiave preventiva.